

# Programa do HVC para o Atendimento ao Idoso com Fratura da Extremidade Superior do Fêmur: Uma Visão Sistêmica



**Dr. Ricardo de Souza e Silva Morelli**

1. O modelo

2. Quem somos e como funciona

3. Por que?

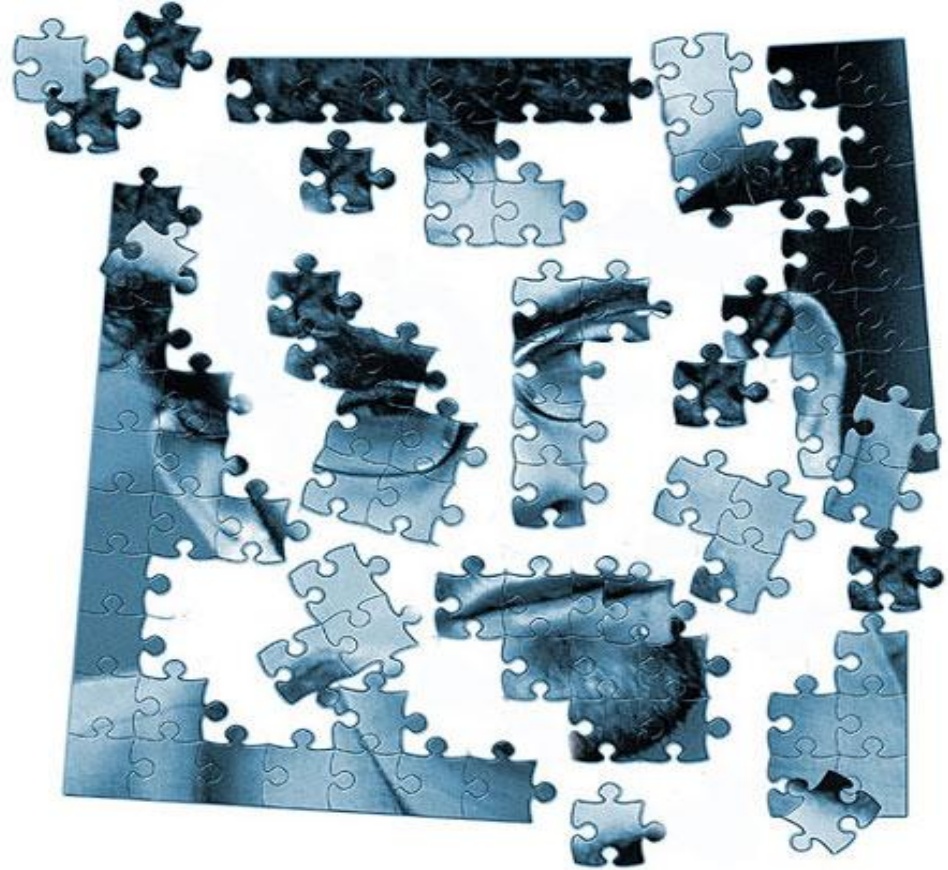
4. Alguns resultados

5. Oportunidades para melhorar

# Modelos Assistenciais Vigentes

Abordagem multidisciplinar especializada,

Porém  
Segmentada



"O todo é maior do que a simples soma das suas partes"

*Aristóteles (384 ac - 322 ac)*

# Fundamento

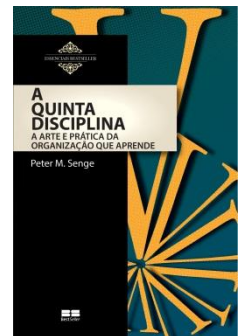
## Pensamento **Sistêmico** Focado no Paciente

### Ações

- Agilidade
- Sequencia
- Coordenação
- Sinergia
- Coerência



Eficiência no cuidado integrado



# O Programa de Assistência ao Idoso com Fratura do Hospital Vera Cruz

Coordenação da  
UTI

Coordenação da  
Ortopedia

Coordenação da  
Anestesista

Gerência do CME  
e Centro Cirúrgico

Gerência dos Cuidados  
Domiciliares



**Fraturas da  
Extremidade Proximal  
do Fêmur no Idoso.**

Uma abordagem integrada multidisciplinar

Grupo de Ortopediatria  
do Hospital Vera Cruz

[www.hospitalveracruz.com.br](http://www.hospitalveracruz.com.br)



Coordenação da  
Fisioterapia

Coordenação da  
Enfermagem PS

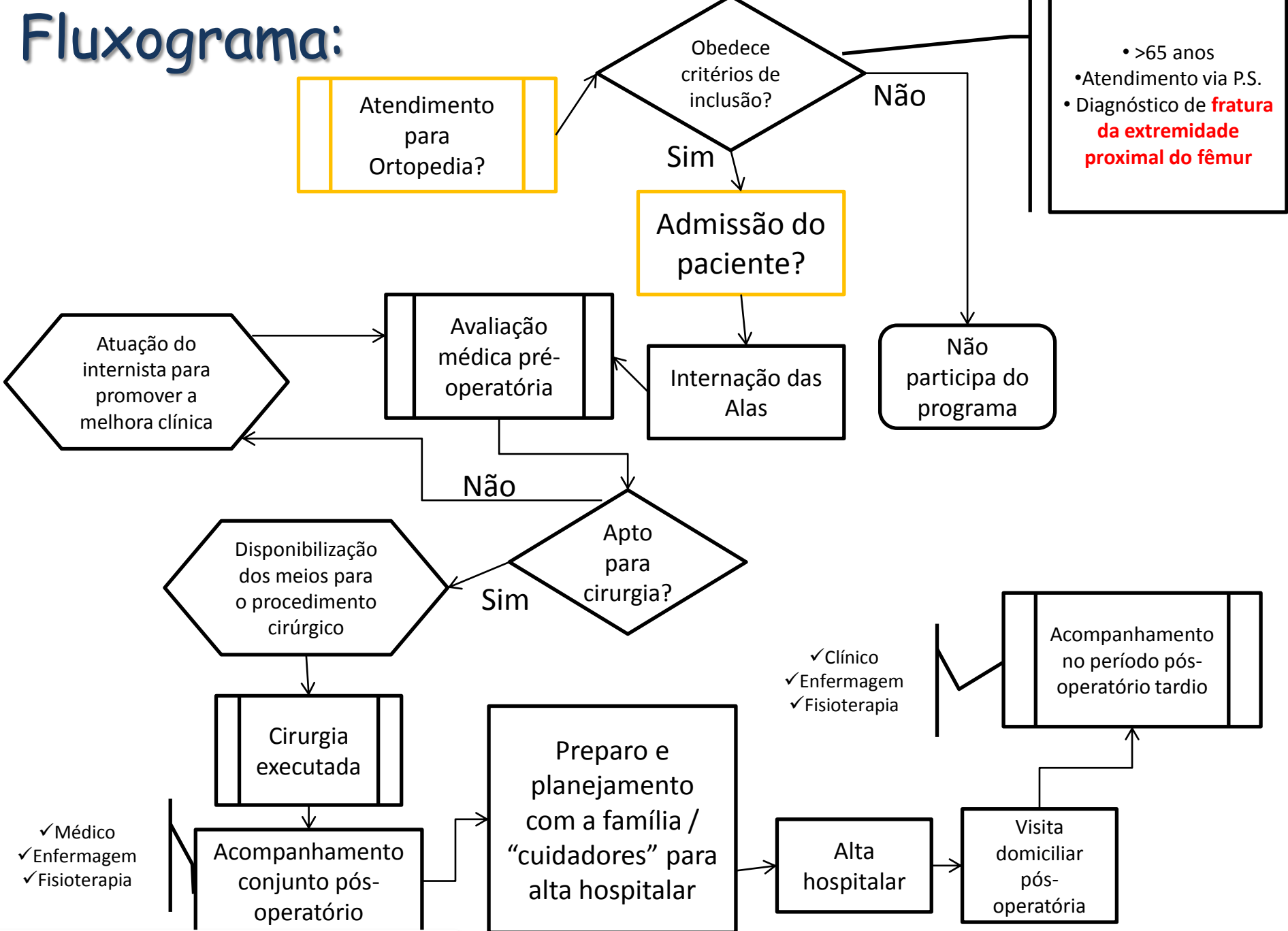
Coordenação  
Dos Internistas

Coordenação da  
Geriatria

Enfermagem  
Alas de Internação



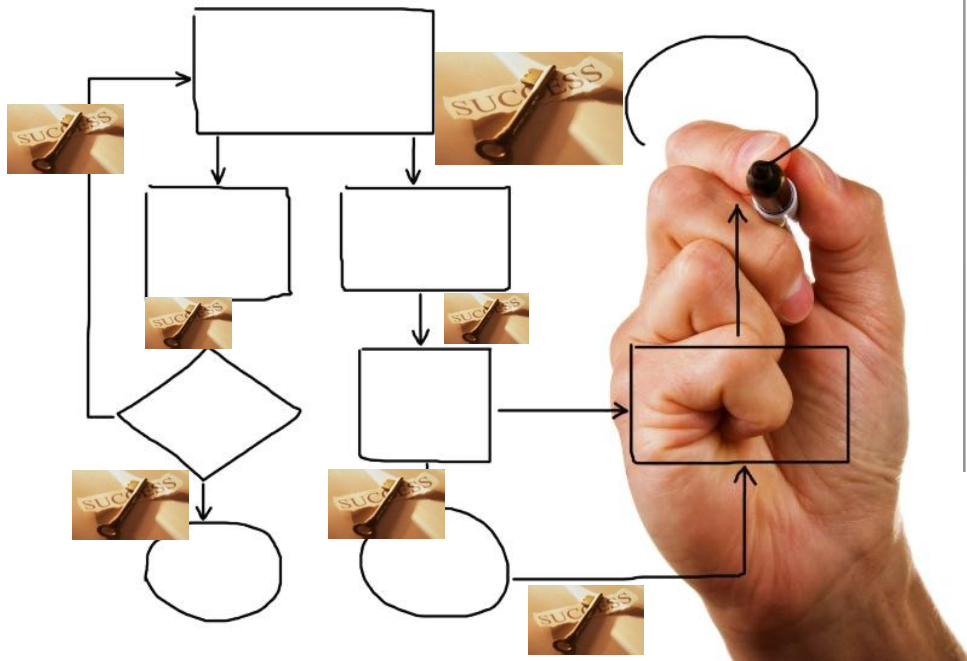
# Fluxograma:



# Fator Crítico de Sucesso

## Comunicação efetiva

### Muitas Interfaces



## Lunch Meeting

### Cuidados Peri-operatórios do Idoso com Fratura de Fêmur: Atualização Multidisciplinar

Coordenação: Dra. Maria Fernanda B. Roma

#### Módulo I - Dia 01/06/2016 - 12 horas - Salão Nobre HVC

- **Apresentação do Protocolo e da Importância da Cirurgia Precoce**  
Dr. Ricardo de Souza e Silva Morelli
- **Atuação da Enfermagem no Cuidado pré-operatório**  
Enfª Eliza Moreira Guccione
- **Atualização Guideline Americano de Avaliação pré-operatória do Idoso**  
Dra. Maria Fernanda B. Roma
- **Avaliação Cardiológica: Antiagregantes e Anticoagulantes**  
Dr. Rafael Gavinhos e Dr. Silvio Pollini



#### Módulo II - Dia 08/06/2016 - 12 horas - Salão Nobre HVC

- **Atualização do Procedimento Anestésico**  
Dr. Gabriel José Redondano de Oliveira
- **Cuidados Pós-operatórios Intensivos**  
Dr. Ronaldo Padovani
- **Dados de Qualidade de Vida e Reabilitação Pós-Op.**  
Fisioterapeuta Estela Toi
- **Atuação da Equipe Domiciliar no Cuidado Pós-Alta**  
Enfª Maria Cristina Gomes de Oliveira



[www.frrb.com.br](http://www.frrb.com.br)

[www.hospitalveracruz.com.br](http://www.hospitalveracruz.com.br)



# Objetivos:

- Pronta admissão no PS
- Avaliação clínica precoce e correção dos desequilíbrios
- Cirurgia qdo a situação permite, em menos de 36 hs
- Acompanhamento conjunto PO clínico/ortopédico
- Reabilitação fisioterápica imediata PO
- Alta orientada e acompanhamento ambulatorial PO ativo



# Por que cumprir estes objetivos?

“Cirurgia precoce está associada a menor risco de morte e redução na incidência de complicações”

Effect of early surgery after hip fracture on mortality and complications: systematic review and meta-analysis Nicole Simunovic MSc, et al. *CMAJ* • oct 19, 2010 • 182(15)

“O lançamento do programa nacional baseado no cuidado multidisciplinar coordenado pelo Clínico está associado com substanciais melhorias nos cuidados e sobrevivência dos idosos com fraturas do fêmur na Inglaterra”

The Impact of a National Clinician-led Audit Initiative on Care and Mortality after Hip Fracture in England. An External Evaluation using Time Trends in Non-audit Data. Jenny Neuburger, PhD, et al. *Medical Care* Volume 53, Number 8, August 2015

# Metodologia:

## Critérios de Inclusão:

- 65 anos
- Fratura da Extremidade Superior do Fêmur
- Admitido pelo PS
- De Jan 2014 a Dez de 2015

## Estudo Retrospectivo:

- Índices de Eficiência do Processo
- Desfechos Clínicos

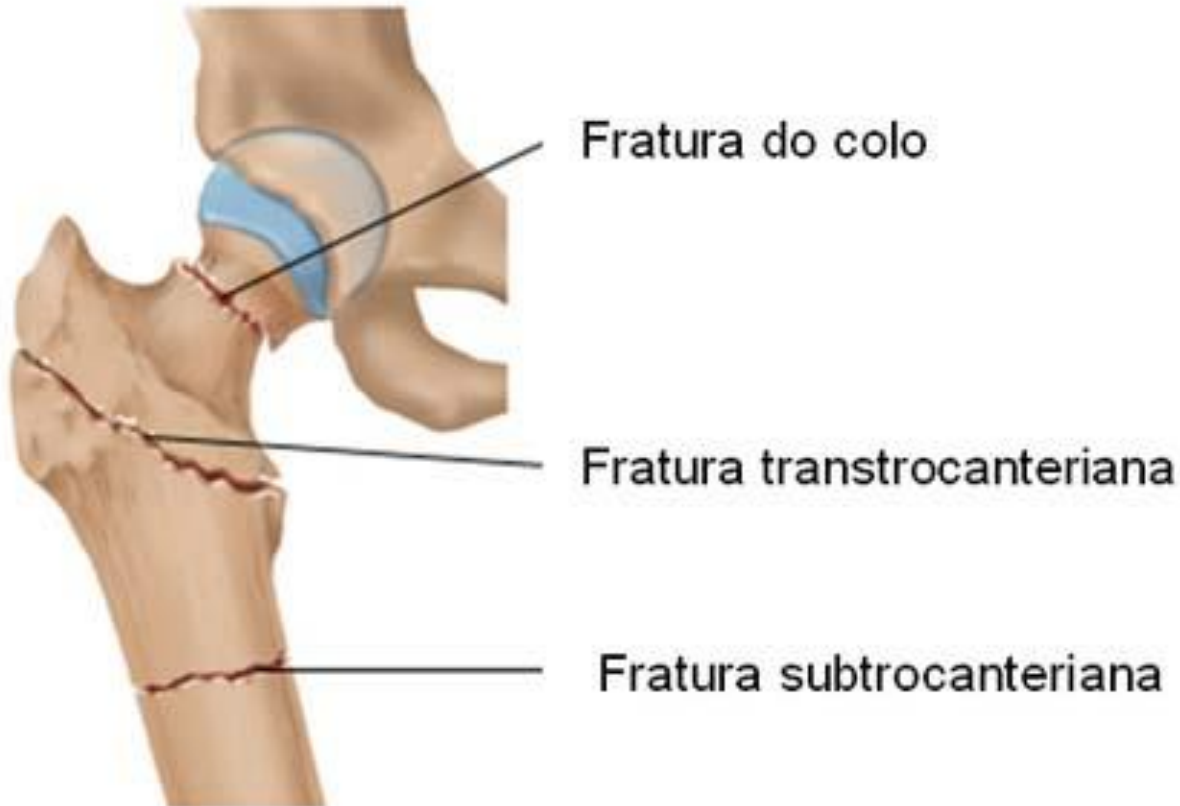
# Perfil Epidemiológico

116 pacientes

<b>Homem</b>	<b>33</b>	
<b>Mulher</b>	<b>83</b>	
<b>65 a 74 anos</b>	<b>16</b>	
<b>75 a 79 anos</b>	<b>15</b>	
<b>80 a 84 anos</b>	<b>36</b>	
<b>85 a 89 anos</b>	<b>30</b>	<b>42%</b>
<b>&gt; 90 anos</b>	<b>19</b>	

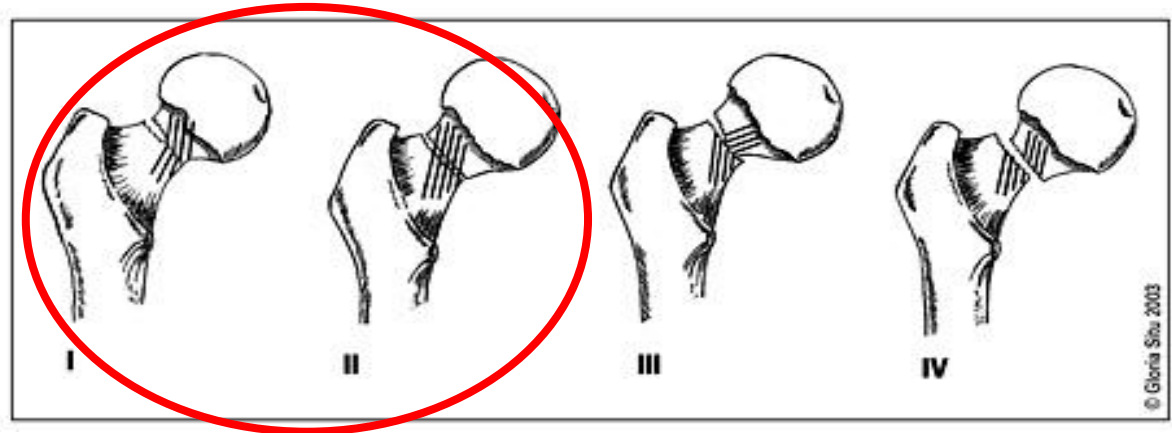
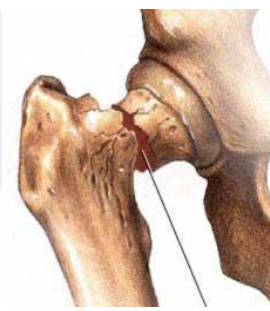
# Fraturas da Extremidade Proximal do Fêmur

## Fraturas



# Fraturas do Colo do Fêmur

## Cirurgia Minimamente Invasiva



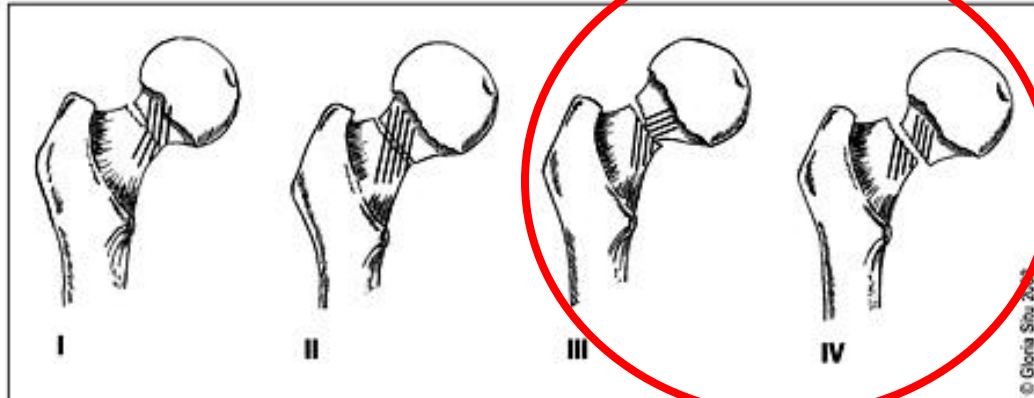
© Glenda Silva, 2003



13 pacientes  
parafusos  
canulados



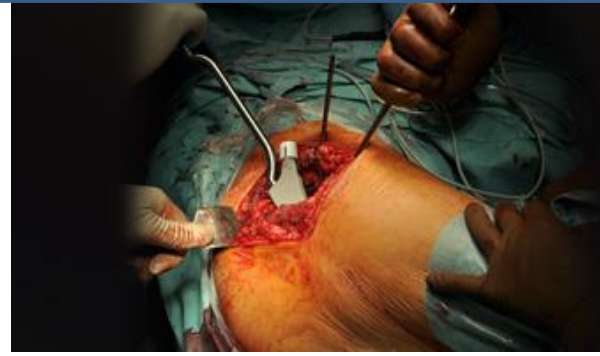
# Fraturas do Colo do Fêmur



20 pacientes  
Prótese  
Parcial

X-ray of a partial hip prosthesis (hemiarthroplasty) implant, showing the metal femoral stem and head.

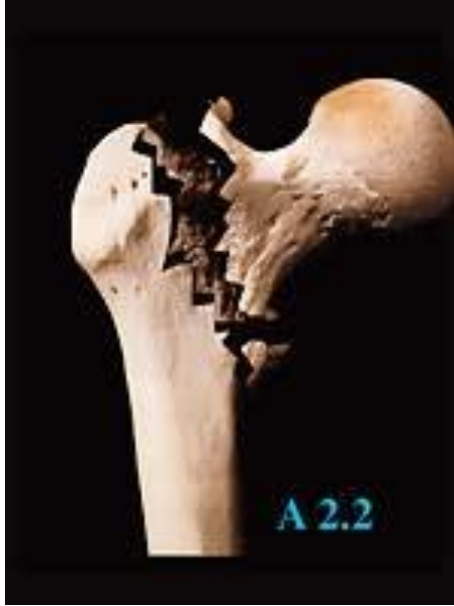
13 pacientes  
Prótese  
Total



4. Alguns resultados

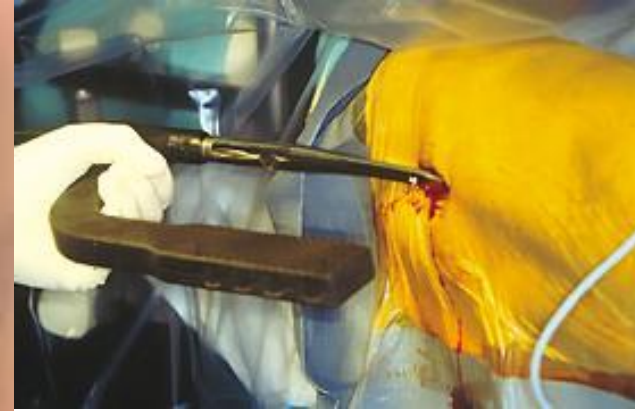
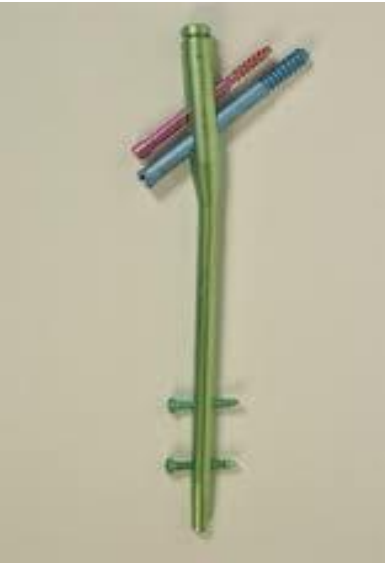
# Fraturas Transtrocantéricas do Fêmur

Cirurgia Minimamente Invasiva



42 pacientes  
Placa +  
Parafuso Deslizante

# Fraturas Trans Instáveis e Subtrocantéricas



15 pacientes Fraturas Trans  
9 pacientes Subtrocantéricas  
Haste Céfalomedular

# Resultados: Avaliação do Processo

## Cirurgias não realizadas em < 36 hs

- Sem motivo médico 6 (5,2%)
- Por motivo médico 15 (12,9%)

Dentre estes (15) motivos  
a anticoagulação pré op : 5 casos



# Anticoagulação Pré-op

- Com AAS: 18 (15,5%)
- Outros : 16 (13,7%)

Para nenhum paciente em uso pré-op de AAS  
houve a opção por retardar a cirurgia

Dos 16 pacientes com outros anticoagulantes  
em 5 casos houve a opção por retardar a cirurgia



# Resultados Clínicos

## Mortalidade (PO 6 meses)

Óbito pré-operatório	2 %
Óbito pós-operatório	14 %
Sem informação	4 %

## Grau de Dependência

## Índice de Katz (60 pacientes)

Muito dependente	17%
Moderadamente dependente	35%
Independente	48%

- Índice de Katz
- ❖ Banhar-se
  - ❖ Vestir-se
  - ❖ Ir ao Banheiro
  - ❖ Transferência
  - ❖ Continência
  - ❖ Alimentação

# Complicações Pós-Op Imediata

Delirium	14
Inst. Hemodinâmica	2
Pneumonia	4
Broncoespasmo	1
Fibrilação Atrial	2
ICC descompensada	1
Isquemia Miocardio	1

Hematêmese	1
Insuf. Renal Aguda	8
Semi-obstr. intestinal	1
Depressão grave	1
Escara de calcâneo	1
TEP / TVP	2
ITU	2

	<b>Incidência</b>
<b>Complicações pós-operatórias</b>	<b>35%</b>

# Re-Internações

No período PO 6 meses **30** re-internações

**8** Destes pacientes  óbitos

**9** diretamente relacionados à Fratura/Tratamento

	Incidência
Reinternações	26%

# Podemos Melhorar

- Operar todos os pacientes elegíveis em < 36 hs

5% de falhas



- Estratificar o risco para :

- planejar procedimentos
- seguimento dirigido
- avaliar resultados

*Charlson ME, et al  
New method of classifying  
prognostic comorbidity  
J Chronic Dis 1987; 40:373-83.*

# Podemos Melhorar

Aumentar o índice e  
melhorar o acompanhamento  
ambulatorial **19 % de falha**



## Facts About Secondary Fracture Prevention



Approximately half of all people who have had one osteoporotic fracture will have another.



One in four women who have a new vertebral fracture will fracture again within one year.



Eighty per cent of fragility fracture patients are neither assessed nor treated for osteoporosis or falls risk to reduce future fracture incidence.



Treating fracture patients for osteoporosis can reduce the overall incidence of hip fracture by 20-25%.



# Obrigado!



<http://www.hospitalveracruz.com.br/site/conteudo-cientifico/video/9>

<http://www.eagoracentrocirurgicoecme.com/>

[ricardomorelli@uol.com.br](mailto:ricardomorelli@uol.com.br)